

## **ДИНАМИКА УРОВНЯ АНТИТЕЛ Ab(Ig G) к *HELICOBACTER PYLORI* ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭРАДИКАЦИИ**

***Макаренко Е.В., Ворopaева А.В., Матвеевко М.Е., Сапезо Л.Г.,  
Окороков А.Н., Бондаренко В.М., Пиманов С.И.***

***УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»***

Доказана важная роль микроорганизма *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) в возникновении гастродуоденальных язв, рака желудка и MALT-лимфомы низкой степени злокачественности при наличии наследственной предрасположенности к указанным заболеваниям.

Удобным и малозатратным методом диагностики хеликобактерной инфекции является неинвазивная серологическая диагностика, к которой относится методика определения антител

Ab(Ig G) к микроорганизму *H.pylori*. Этот метод позволяет с высокой точностью оценить наличие хеликобактерной инфекции у обследуемых лиц.

Целью настоящей работы явилось определение иммуноферментным методом уровня антител к *H.pylori* IgG в сыворотке крови больных дуоденальной язвой до лечения и через год после проведения эрадикационной терапии.

Антитела к *H.pylori* (Ig G) определяли в сыворотке крови исследуемых, используя тестовую систему «GastroPanel» (фирма ВЮНИТ, Финляндия). Тесты основаны на технологии иммуноферментного анализа. Выявление IgG антител к *H.pylori* основывается на технике взаимодействия очищенного антигена *H.pylori* и антител, для чего используются моноклональные антитела, меченные пероксидазой хрена. Титр антител более 38 EIU считали положительным в соответствии с используемым набором.

Обследовано 76 больных дуоденальной язвой в фазе обострения или ремиссии в возрасте от 18 до 62 лет (59 мужчин и 17 женщин), проживающих в Витебской области. Антитела к *H.pylori* определяли до начала лечения и через год после окончания эрадикационной терапии.

Одновременно с забором крови проводилась эзофагогастродуоденоскопия с биопсией. Бактерии *H.pylori* выявляли в гастробиоптатах слизистой оболочки антрального отдела и тела желудка. Для морфологической оценки биопсийные образцы получали следующим образом: два из середины антрума (по большой и малой кривизне) и два из середины тела желудка (из передней и задней стенки). Кроме того, осуществлялся экспресс-метод выявления *H.pylori* с помощью уреазного метода с использованием тест-системы «ProntoDry» (Швейцария).

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием критерия знаков (Sign test) и Wilcoxon с помощью пакета программ Statistica 6,0. Отличия считали значимыми при  $p < 0,05$ .

Уровень антител к *H.pylori* до проведения лечения ( $M \pm \sigma$ ) составил  $89,44 \pm 35,57$  EIU. Через год после эрадикации он снизился в 1,8 раза и составил  $49,71 \pm 30,77$  EIU. В группе с успешной эрадикацией (21 пациент) произошло снижение уровня антител в 2,4 раза со  $101,45 \pm 33,9$  EIU до  $42,02 \pm 25,62$  EIU. Отличия высокодостоверны при оценке каждым из названных выше статистических методов ( $p < 0,00001$ ). Плотность *H.pylori* в гистологических препаратах гастробиоптатов антрального отдела

желудка у всех 76 больных ( $M \pm \sigma$ ) уменьшилась с  $2,22 \pm 0,96$  до  $1,27 \pm 1,17$  ( $p < 0,0001$ ), тела желудка – с  $1,63 \pm 0,98$  до  $0,80 \pm 0,97$  ( $p < 0,0001$ ).

Проведенные параллельно инвазивные и неинвазивные методы диагностики *H. pylori*-инфекции оказались сопоставимыми по полученным результатам.

Проведенное исследование свидетельствуют о том, что после эрадикационной терапии уровень антител Ab(Ig G) к *H. pylori* достоверно снижается, что отражает снижение пула микроорганизма.